

ВОПРОСЫ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И СЕКСУАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Иванов А.Г., Красняков В.А., Калинин М.Н.

Тверская государственная медицинская академия, Россия

Ситуация, сложившаяся в здравоохранении России к концу 80- начала 90-х годов, характеризуется исключительной сложностью, противоречивостью и динамичностью. Снижение качества и эффективности амбулаторно-поликлинической помощи, недовольство и критика населением медицинской помощи явились результатом кризисного положения, сложившегося с финансированием, управлением, материально-техническим обеспечением здравоохранения. Достаточно серьезная ситуация сложилась с участковым врачом-терапевтом, авторитет и доверие к которому у пациентов резко упали. На это повлияли такие негативные факторы, как низкая оплата труда, отсутствие заинтересованности в здоровье и снижение ответственности за здоровье пациентов.

Так, социологический опрос подростков города Твери по вопросам удовлетворенности медицинским обслуживанием показал, что 82,0% респондентов обращались за медицинской помощью в поликлинику по месту жительства (учебы), 13,0% - ведомственную и 5,0% - платную поликлинику. При этом ответы опрошенных на вопрос: "Удовлетворяет ли Вас медицинское обслуживание?" - распределились следующим образом: "да" - 12,0%, "не всегда" - 51,0%, "нет" - 28,0% и затруднились ответить - 9,0%. Изучение мнения о наиболее частых проблемах, с которыми сталкиваются подростки при получении медицинской помощи в поликлинике показало, что в основном это организационные моменты (очереди на прием к врачу, неудобный график работы врача), таких ответов было 62,1 на 100 опрошенных. Работа медицинского персонала (безразличие врачей и среднего медицинского персонала к проблемам пациента, получение однотипных рекомендаций и назначений) оценена неудовлетворительно 25,1 на 100 респондентов. Следовательно, возникла насущная потребность в специалистах с более широким кругом обязанностей и возможностей, способных адаптироваться к позитивным преобразованиям, происходящим в здравоохранении. Реформа здравоохранения в России предполагает укрепление первичной медико-санитарной помощи путем создания службы врача общей практики. Поэтому перед медицинскими вузами страны стоит очень важная и сложная задача - в соответствии с государственной квалификационной характеристикой и профессиональным образовательным стандартом осуществлять профессиональную подготовку врачей общей практики.

Круг проблем, которые должен решать врач общей практики, значительно шире, чем участкового терапевта или врача-специалиста поликли-

ники. Врач общей практики должен владеть следующими видами деятельности: профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов; оказание экстренной и неотложной медицинской помощи; выполнение медицинских манипуляций; организационная работа. Кроме этого, врач общей практики обязан оказывать первичную медико-социальную помощь, включающую консультативную помощь по вопросам планирования семьи, этики, психологии семейных отношений, гигиены, социальным и медико-сексуальным аспектам семейной жизни. Поэтому программа подготовки врача общей практики должна быть разносторонней, многогранной и содержать элементы, касающиеся вопросов репродуктивного здоровья и сексуального поведения подростков. Это связано с тем, что предпубертатный период рассматривается как период жизни, не связанный с проблемами охраны здоровья, однако, биологические и медико-социальные аспекты этого возраста могут провоцировать достаточно различные формы дисгармонического развития личности. Подростковый возраст (отрочество) представляет собой критический период биологической и психологической перестройки с достаточно резкой сменой социального окружения и формирования основных поведенческих навыков, влияющих не только на соматическое, но и на репродуктивное здоровье. На наш взгляд, программа подготовки врача общей практики должна включать следующие аспекты, касающиеся репродуктивного здоровья сексуального поведения подростков:

- физиология подростков и особенности их социального окружения, оказывающего позитивное или негативное влияние на здоровье;
- взаимоотношения между подростками, в том числе сексуальные;
- особенности соматического и репродуктивного здоровья подростков;
- планирование семьи, медико-биологические и социально-психологические факторы, влияющие на планирование семьи;
- психология семейных отношений и культура сексуальных отношений;
- подготовка к зачатию и рождению здорового ребенка;
- физиология беременности, ее особенности в подростковом возрасте;
- особенности современной манифестации клиники и течения часто встречающихся гинекологических заболеваний у девушек-подростков;
- современные методы предупреждения нежеланной беременности (контрацепция);
- аборты и их профилактика;
- профилактика заболеваний, передаваемых половым путем, в том числе и СПИДа;
- элементы здорового образа жизни;

- медико-генетические и медико-сексуальные проблемы семейной жизни;
- психологическая, юридическая и образовательная помощь подросткам.

Таким образом, вышеуказанные аспекты подготовки врача общей практики помогут им в работе при разработке мер по совершенствованию репродуктивного здоровья подростков. Эффективность этой работы возможна при условии, если врач общей практики будет строить свою деятельность совместно с педагогами общеобразовательных школ, учебных заведений начального и среднего профессионального образования, врачами Центра планирования семьи и в тесном контакте с родителями. При этом программа подготовки врача общей практики по вопросам репродуктивного здоровья и сексуального поведения подростков должна учитывать социально-гигиенические и медико-демографические особенности того или иного города (региона).